

Estudo de caso de facilitação de desempenho escolar por meio de terapia anti-depressão

A case study on facilitation of school performance supported by anti-depression therapy

Claudio BOGHI [1](#); Dorlivete Moreira SHITSUKA [2](#); Ricardo SHITSUKA [3](#); Mauricio Mendes FARIA [4](#)

Recebido: 26/04/2018 • Aprovado: 02/06/2018

Conteúdo

- [1. Introdução](#)
- [2. Metodologia](#)
- [3. Resultados e discussão](#)
- [4. Conclusões](#)
- [Referências bibliográficas](#)

RESUMO:

Acredita-se que o bem-estar nos estudantes pode espantar a depressão e ajudar a melhorar os estudos. A linha de pesquisas é de terapias alternativas no bem-estar. O objetivo do artigo é apresentar um estudo no qual se verifica a eficácia da terapia Johrei. Realizou-se uma pesquisa quantitativa-qualitativa na qual selecionou-se 72 participantes: 42 receberam a terapia em horários definidos e, 30 eram do grupo controle. Houve diminuição no uso de antidepressivos, aumentou-se bem-estar relatado e melhoria de desempenho escolar.

Palavras chave: Depressão; Johrei; Estresse; Educação.

ABSTRACT:

It is believed that student well-being can scare off depression and help improve education. The line of research is alternative therapies in well-being. The aim of the article is to present a study in which the effectiveness of Johrei therapy is verified. A quantitative-qualitative study was carried out in which 72 participants were selected: 42 received therapy at defined times and 30 were from the control group. There was a decrease in the use of antidepressants, increased well-being being reported and improved school performance.

Keywords: Depression; Johrei; Stress; Education

1. Introdução

Atualmente vivemos em tempos nos quais o sociólogo Zigmunt Bauman (2007) considera como sendo líquidos. Nestes tempos nada é feito para durar. Tudo é fugaz e se esvai com rapidez: assim são as informações, os produtos de consumo e até mesmo as relações entre as pessoas e, os empregos. Muitas pessoas não se adaptam às condições da atualidade e sentem saudades do passado. Pensam que eram felizes em tempos que se foram e, estes não voltam mais, uma vez que o tempo só caminha em um sentido que é para frente. Surge uma doença que afeta milhões de pessoas no mundo que é a chamada depressão.

As pessoas com depressão, frequentemente sentem dificuldade em viver o momento presente e ficam perdidas lembrando do passado em suas mentes ao invés em concentrar seus esforços e, realizar aquilo que é mais necessário nos momentos atuais, como resultado, podem perder oportunidades, evitam sair de casa, não conversam com outras pessoas, mostram-se lentos em tomar decisões e, apresentam pouca motivação para realizar os trabalhos. No caso dos estudantes de qualquer modalidade educacional, a falta de participação do estudante pode ter reflexos péssimos no desempenho escolar. Segundo Lakatos e Marconi (2011) a falta de algum saber pode gerar lacunas do conhecimento. As lacunas ou hiatos do saber podem comprometer o entendimento de algum conteúdo escolar, uma vez que em qualquer curso, a cada aula que passa, há um avanço no desenvolvimento das matérias das disciplinas: um conteúdo anterior não aprendido pode criar hiatos do conhecimento de modo que se um estudante pode perder o entendimento, o conteúdo deixa de fazer sentido e o acompanhamento dos estudos pode acontecer com dificuldades crescentes.

Outro aspecto em relação à falta de conteúdo pode ser observado em Ausubel, Novak e Hanesian (1980) que na teoria da aprendizagem significativa, consideram que é necessária a existência prévia de conceitos para que alguma informação nova possa ser aproveitada na mente de um estudante e tal informação ao se juntar ao conceito previamente existente pode fazer com que surjam novos conceitos e esses autores consideram então que ocorre uma aprendizagem significativa ou duradoura e útil na vida do estudante. Em geral, o estudante que não se dedica aos estudos, vai se atrasando sistematicamente até não conseguir mais acompanhá-los e acaba tendo mal desempenho e muitas vezes reprovação se não há a desistência e evasão antes disso.

Torna-se interessante buscar formas de trabalhar a questão da diminuição dos efeitos da depressão, procurando-se por alguma terapia que não seja de alto custo, que não envolva o risco do uso de medicamentos que causem dependência química e que, ajude de alguma forma a diminuir os sintomas dessa doença e que possa, por conseguinte, permitir que as pessoas que estudam melhorarem seu desempenho escolar.

Neste artigo, pretende-se apresentar, como objetivo, uma terapia alternativa realizada em mídia social e, verificar se ela pode contribuir para minimizar os sintomas da depressão e, por conseguinte diminuir a evasão escolar.

Entende-se os sintomas, como considera Porto e Porto (2013) em sua obras sobre semiologia médica como sendo as alterações corporais não visíveis mas que são sentidas pelo paciente na sua consciências e que podem ser relatadas. A semiologia é uma área do saber que se dedica a identificar sinais e sintomas de doenças ou afecções em pacientes. Sinais são claramente visíveis ao passo que sintomas estão relacionados com o lado psíquico do paciente e são relatados, mas não são observáveis de modo claro: enquanto, por exemplo, um sintoma pode ser "saudades", outro pode ser "amor" ou ainda uma pessoa pode alegar o sintoma de ter "dor de cabeça", isso é o que alega o paciente e que não é visível como um sinal. Sinais poder ser por exemplo, à luz da semiologia a presença de "manchas na pele", "bolhas e erupções cutâneas", "estrias na pele" ou, a presença de "escaras" entre outras que são claramente identificados e visíveis. Desta forma, em termos de semiologia médica, enquanto o sintoma é invisível, o sinal é fisicamente observável.

Em relação às mídias sociais, é possível se observar no cotidiano que elas cativam as pessoas e principalmente os jovens que precisam do contato social e que encontram a facilidade no uso por meio dos seus dispositivos móveis como é o caso dos *tablets*, celulares, *smartphones*, *netbooks*, *notebooks* e computadores *desktop* de mesa. Desse modo, a pesquisa sobre o emprego das mídias sociais da forma mais útil possível no tratamento de pessoas com depressão pode se tornar interessante. Nas linhas seguintes aborda-se a questão da depressão relacionada ao desempenho escolar.

1.1. Depressão e desempenho escolar

Teodoro (2010) considera que a depressão é "um transtorno mental, causado por uma complexa interação entre fatores orgânicos, psicológicos, ambientais e espirituais, caracterizado por angústia, rebaixamento do humor e pela perda de interesse, prazer e energia diante da vida". De fato, as pessoas com depressão evitam sair de casa, não se interessam por nada e, nem sentem a alegria pela vida. Para Beck e Alford (2011) a depressão se manifesta sob os aspectos emocional, cognitivo, motivacional e físico e faz com que a pessoa depressiva se isole e se sinta infeliz.

Gruvinel e Boruchovitch (2004) estudaram a depressão infanto-juvenil em escolas na região de Campinas-SP e consideram que a mesma é uma doença que faz diminuir o rendimento escolar no público considerado. Apesar do estudo ser realizado em jovens até os 15 anos de idade, muitas considerações são válidas até mesmo para faixas etárias maiores. As autoras consideram que para melhorar o desempenho dos estudantes é preciso criar "situações que conduzam o aluno a um comportamento de auto-regulação, de forma que ele passe a ter uma postura reflexiva, de autocrítica e de autocontrole perante seus próprios processos cognitivos e afetivos". De fato, consideramos que muitas vezes a postura comportamental mencionada pelas autoras pode ser favorecida por meio de uma interação social direcionada que busque ajudar a pessoa a superar as dificuldades da doença.

A depressão afeta as pessoas em geral e no caso dos estudantes, pode se tornar uma causa da evasão escolar. Rios (2006), em um estudo realizado em discentes universitários brasileiros das áreas biológicas e de saúde e encontrou numa amostragem que 40% apresentavam sintomas de depressão. Consideramos que os índices elevados mostram a importância dos estudos relacionados à esta doença bem como a forma de minimizar seus efeitos com o menor custo possível e por meio de tratamentos que evitem a dependência química das pessoas. Para Silva Lima e Fleck (2009) a depressão é uma das doenças mentais que prejudica a qualidade de vida das pessoas. De fato, a qualidade está relacionada ao bem-estar e uma pessoa que não apresentar a mesma pode apresentar dificuldades no ambiente escolar. Bridi (2016) em um estudo relacionado com a Educação a Distância, atribuiu à depressão como sendo uma importante causa geradora de evasão escolar.

Em termos educacionais, a evasão corresponde ao último estágio, quando o aluno perde as esperanças e não deseja mais prosseguir nos estudos. Geralmente, os fatores que conduzem à depressão são externos às escolas e seus cursos e podem ter origem na perda de um ente querido da família ou do rol de amigos, pode também estar relacionado à alguma desilusão no amor, à perda do emprego e uma das consequências pode ser a diminuição do contato social e da vontade em realizar as atividades do cotidiano. Na escola, o estudante com depressão deixa de cumprir os horários, não faz as tarefas com regularidade, não contata seus colegas e professores e acaba indo mal nas avaliações e desistindo do curso.

Acredita-se que o contato social, mesmo por meios eletrônicos na *Web* associado às terapias alternativas podem ser úteis em processos de minimização dos efeitos da depressão psicológica e, por conseguinte, ser úteis em apoiar os estudantes no sentido de superar suas dificuldades relacionadas à molestia e lograr êxito nos estudos. Um exemplo de emprego de mídia social nos estudos vem por meio da pesquisa realizada por Werhmuller e Silveira (2012). Estes compararam as redes sociais Facebook, Redu e Orkut e concluíram que elas podem ser úteis apoiando os processos educacionais.

A seguir, apresenta-se os conceitos de Medicina Integrativa e Energética como complementar e alternativa aos tratamentos convencionais.

1.2. Medicina integrativa e energética e o *johrei*

A medicina tradicional muitas vezes faz uso de cirurgias cruentas: toda cirurgia envolve procesos invasivos, que agridem de alguma forma o corpo do paciente e podem deixar sequelas além de necessitar de um tempo de recuperação que muitas vezes faz com que uma pessoa tenha que ficar em repouso por dias ou até mesmo períodos maiores dependendo da gravidade do procedimento. Além disso, há a questão dos medicamentos que são aplicados e que ao tentar resolver um problema de saúde, podem trazer consigo, outros efeitos colaterais para os pacientes. Em contraposição à esta medicina, há a homeopatia, a medicina energética, motivação e o *Johrei*. As alternativas são importantes uma vez que nem todo paciente pode fazer uso da medicina tradicional, por exemplo, por alergia a algum fármaco e neste caso, a fitoterapia, conforme Santos et al. (2013) sempre foi considerada, desde os tempos mais remotos, como sendo uma alternativa eficaz para a cura, tratamento e profilaxia de doenças. Em relação a medicina energética, Benor (2002) afirma que ela surgiu a partir da percepção e da crença na existência de energias ligadas à vida e que permeiam pelo o corpo humano. Uma das categorias consideradas como sendo energéticas é a da imposição de mãos e para Silva (2015) essa não é mensurável por meio dos equipamentos existentes na atualidade. Gronowicz et al. (2016) complementam considerando que a terapia energética é um dos aspectos da medicina integrativa do corpo, mente e alma que têm como finalidade o bem-estar humano. Em relação à motivação, há estudos como é caso de Botero Izagiga, Peña Cortez e Mantilla Tolosa (2017) que fazem o uso da motivação obtida por meio do emprego de robos animatrônicos na reabilitação física de crianças obtendo bons resultados e mostrando que a terapia medicamentosa tradicional pode contar, quando existe essa possibilidade, com o apoio de outras terapias como é o caso da que pode gerar motivação em crianças para a busca de sua auto cura.

No caso da depressão, enquanto as terapias alopáticas que fazem o emprego de medicamentos antidepressivos, podem

afetar o desempenho das pessoas atendidas por meio dos efeitos colaterais, deixando-as sonolentas, com leveza nos movimentos e além disso, podem ter custo elevado. Herman (2013) mostra que existem estudos que analisam e mostram uma diminuição dos custos hospitalares e com fármacos quando se utilizam terapias alternativas.

Uma das terapias não medicamentosas que são de aplicação fácil e que envolve a interação entre pessoas é o *Johrei*: nesta, uma pessoa que é o ministrante e outra que é o paciente e que recebe a terapia. Há uma relação inversamente proporcional entre bem estar e depressão que é observada nos pacientes e como nem sempre as terapias alopáticas para depressão obtêm sucesso ao longo prazo, neste ponto pode entrar o *Johrei* a Distância como uma sendo uma prática alternativa e social. Guedes Terror (2009) afirma que o *Johrei* é a técnica de imposição de mãos em pacientes e, foi desenvolvida por Mokiti Okada no Japão e pode trazer alívio para as pessoas. Para a IMMB (2004), o legado de Okada foi ensinar à humanidade o emprego do *Johrei* e que, qualquer pessoa é capaz de utilizá-lo trazendo saúde, paz e prosperidade para as pessoas.

A transmissão da energia por meio do *Johrei* é realizada através da imposição de mãos pelo ministrante. Para Guedes Terror (2009) o *Johrei* apresenta alguma forma de onda ou energia que apoia o reestabelecimento de pacientes. O *Johrei* é uma alternativa semelhante às orações realizadas nas igrejas e lares cristãos. Na aplicação do *Johrei*, as dores e sofrimentos são vistos como parte da purificação e desta maneira, o paciente ao contrário de considerar-se desafortunado, pode assumir uma postura de agradecimento.

O trabalho com o *Johrei* a Distância em mídias sociais pode ser uma forma de terapia não invasiva e nem medicamentosa e que é voltada para trazer conforto e aliviar de alguma forma o *stress*, a dor psicológica por meio da interação social. As mídias sociais podem ser acessadas por *smartphones* e celulares em qualquer lugar onde haja conexão. Estes são produtos do que Jenkins (2009) considera como sendo a convergência de informações e que facilita a vida das pessoas uma vez que toda informação e interação pode ser concentrado em dispositivos móveis. Observa-se também, que essa terapia tem-se mostrado de grande utilidade no caso de doenças crônicas ou, terminais, colaborando para o surgimento do bem-estar dos pacientes por meio desta interação humana.

2. Metodologia

Uma pesquisa é um conjunto de atividades que visam a descoberta de novos saberes por exemplo em um domínio como é o caso do científico. Como considera Mattar (2017) quando ela busca valores numéricos, porcentagens, estatísticas e, tabelas ela é quantitativa ao passo que na qualitativa torna-se interessante a interpretação do fenômeno por parte do observador. Ambas são importantes e segundo Yin (2015) as pesquisas quantitativas e as qualitativas podem se complementar de modo a permitir uma melhor interpretação dos resultados e um entendimento da fenomenologia. O presente estudo faz parte de uma linha de pesquisa na qual se busca melhorar o bem-estar por meio de práticas alternativas principalmente, o *Johrei* a Distância. Fez-se uma pesquisa quantitativa com viés qualitativo. No estudo se aplica coletivamente a terapia por meio da mídia social, durante sessões diárias de cerca de 20 minutos. O paciente elencado para o dia acompanha a ministração do *Johrei* através da internet que lhe é realizada.

O método considera o emprego dos procedimentos experimentais e o uso da análise estatística. Os participantes do experimento foram selecionados através da mídia social Facebook em um projeto denominado "Projeto de Pesquisa Científica Baseada no *Johrei*". Os envolvidos eram pessoas da faixa etária entre 17 a 80 anos de idade. Eles eram portadores de algum grau de depressão e concordaram com o termo de consentimento de pesquisa. O grupo de participantes que era de 72 pessoas, destas, 30 participantes formaram o grupo de controle, ou seja, não receberam *Johrei* a Distância pelo Facebook e 42 receberam a terapia durante o período de 16/09/2016 a 03/06/2017, totalizando cerca de meio ano de tratamento. Por questões éticas e de respeito ao pedido dos envolvidos, evitou-se citar nomes e localidades. Para o estudo da redução dos antidepressivos e da sensação de bem-estar selecionaram-se, 42 pessoas com algum grau de depressão e que usavam antidepressivos, do total de 72 que receberam *Johrei* a Distância.

A seleção dos 42 participantes com depressão foi feita considerando-se questões de confiabilidade e aderência estatística. Optou-se em juntar neste grupo, aqueles que sofriam da doença por um período suficiente para que o medicamento antidepressivo utilizado tivesse efeito significativo na saúde dos envolvidos. A coleta de dados foi feita através de questionário on-line no qual os participantes não tinham a obrigatoriedade de responder. Além do grupo pesquisado, trabalhou-se com outro grupo controle que não usava a terapia do *Johrei* a Distância. A técnica de análise de dados categorizados foi a de Coorte, que trabalha com a pesquisa através de observação, procurando encontrar a relação entre o evento ao qual o grupo (coorte) foi exposto e o desfecho após a exposição que é associado à saúde população em observação. No caso dos participantes do experimento atenderem aos critérios de inclusão dos Coortes estudados: o método mostrou-se efetivo para análise de adequabilidade dos grupos expostos. Na Análise de Coorte são utilizadas algumas medidas de aderência que têm como base a probabilidade e a razão entre a probabilidade de ocorrência e a probabilidade de não ocorrência de um evento específico que é denominada chance (Equação 1):

$$\text{chance} = \frac{p}{1-p},$$

onde p é a probabilidade de ocorrência do evento. A primeira das medidas é obtida pela razão de chances ou de possibilidades, conforme (Equação 2):

$$OR = \frac{\text{chance } E}{\text{chance } \bar{E}} \text{ onde } E \text{ é o primeiro grupo e } \bar{E} \text{ é o grupo de controle.}$$

Quando o resultado for 1, a chance de resposta positiva não difere entre os pacientes expostos e não-expostos. Caso seja maior que 1, a chance de resposta positiva é maior entre os indivíduos expostos. E quando o resultado é menor que 1, a chance de resposta positiva é maior nos pacientes não expostos. A segunda medida é definida como risco relativo e significa a relação da probabilidade do evento acontecer no grupo exposto contra a probabilidade de ocorrer no controle. Na medida quando o resultado for 1, a probabilidade de resposta positiva não difere entre os expostos e não-expostos. Para um resultado maior que 1, a probabilidade de resposta positiva é maior entre os indivíduos expostos. Quando o resultado é menor que 1, a probabilidade da resposta positiva é maior entre os não expostos (Equação 3) :

$$RR = \frac{\text{probabilidade } E}{\text{probabilidade } \bar{E}} \text{ onde } E \text{ é o primeiro grupo e } \bar{E} \text{ é o grupo de controle.}$$

Na equação há a relação de probabilidades: do grupo que recebeu o *Johrei* a Distância em relação ao controle. Entre os

participantes que receberam o *Johrei* a Distância, 7 estudavam em faculdade e, também que há um conceito de chance informal e popular, de modo diferente daquele de probabilidade, cujo conceito é matemático e rígido.

Para realizar a análise qualitativa, coletaram-se declarações de participantes que estudavam em algum curso superior. Dos 7 participantes selecionou-se algumas amostras de declaração que foram analisadas por meio da análise do discurso escola francesa. Para Pêcheux (2007), neste tipo de análise torna-se interessante buscar elementos externos que ajudem a compreender o fenômeno em foco.

3. Resultados e discussão

O estudo apoiado na técnica de Coorte foi feito em duas análises, nas quais o fator de exposição em ambas foi a aplicação do *Johrei* a Distância. A Tabela 1 mostra, resultados nos quais o fenômeno em foco foi a diminuição no uso de antidepressivos.

Tabela 1
Johrei a Distância (JD) x Redução de Medicamentos (RM)

	JD	RM	
	Sim	Não	Totais
Sim	40	2	42
Não	3	27	30
Totais	43	29	72

Verifica-se que 42 pacientes usavam a medicação e receberam *Johrei* a Distância: 40 diminuíram o uso de medicamentos e 2 não. Dos 30 que não receberam a terapia apenas 3 apresentaram queda no uso da medicação. De 72 participantes, 43 diminuíram o uso de medicação e 29 não apresentaram essa minimização. Segundo o estudo de Coorte realizado, a probabilidade estatística dos pacientes que receberam *Johrei* a Distância, diminuírem o uso de medicação é de 0,97. A probabilidade do grupo não reduzir o uso dos antidepressivos é de 0,02. Assim, a chance de haver minimização no uso desses medicamentos para o grupo que recebeu *Johrei* a Distância é de 38.

No grupo controle, as pessoas que não receberam *Johrei* a Distância, contaram com uma probabilidade de diminuição de uso de antidepressivos de 0,11 e probabilidade de não diminuição no uso do remédio 0,89. Assim, a chance da queda de uso da medicação no grupo controle é 0,12.

A razão de chance que é fruto da razão entre as chances dos pacientes que, receberam *Johrei* a Distância e grupo controle diminuírem o uso desses remédios é em torno de 320. Considerando a regra estatística da razão de chances, quando o cálculo é maior que 1, a chance de resposta positiva é maior entre os pacientes expostos e, isso significa que há uma correlação entre a exposição ao *Johrei* a Distância e diminuição no uso de antidepressivos. Desta forma, torna-se interessante fazer o emprego dessa terapia alternativa como complemento a alopatia ou em alguns casos até mesmo como terapia única quando houver a aprovação médica para o caso.

Verificou-se que os participantes que passaram pelo *Johrei* a Distância por meio de mídia social informaram que houve diminuição da depressão e melhoria do bem-estar. O *Johrei* presencial é uma forma de trabalho com energias corporais que são direcionadas entre a mão do ministrante e um paciente receptor que fica a distância média de cerca de 30 cm, conforme orientações fornecidas por meio de boas práticas da Igreja Messiânica. Os pacientes que receberam o *Johrei* a Distância na unanimidade afirmaram que ocorreu o aumento da sensação de bem-estar. Este por conseguinte levou os pacientes a diminuir o emprego de antidepressivo como se observa na Tabela 1. No estudo não se levou em conta as questões de gênero e, idade. Os participantes eram da religião messiânica e que já conheciam a técnica do *Johrei* a Distância. Torna-se interessante para estudos futuros verificar se pacientes de outras crenças religiosas apresentariam os mesmos resultados ou se há alguma relação com a crenças das pessoas.

Dos 7 participantes que eram estudantes de cursos superiores e declararam ter depressão perguntou-se se a depressão poderia fazer com que desistissem do curso. A resposta foi unanimemente positiva indicando que a depressão é um fator muito forte para a desistência em relação aos estudos.

Outra pergunta foi se tendo passado pela terapia alternativa do *Johrei* a Distância ainda desistiriam de estudar na faculdade: a resposta foi negativa para todos que afirmaram que continuariam estudando e isso se constitui em um alento principalmente para esses tempos líquidos considerados por Bauman (2007). Tudo leva a crer que de alguma forma os participantes conseguiram superar parte desses efeitos da fluidez líquida. Em relação à questão se o *Johrei* a Distância ajudou a prosseguir nos estudos apresentam-se as seguintes amostras:

Amostra 1 "Consegui botar a cabeça no lugar. Eu vivia pensando no que passou na minha vida. O *Johrei* a Distância me ajudou a me sentir melhor, a pensar no presente e diminuir o uso do medicamento e continuar nos estudos".

Análise:

Rios (2006) em um estudo com universitários encontrou que 40% deles em sua pesquisa apresentavam algum tipo de depressão. A declaração do aluno é coerente também com Teodoro (2010) que considera que a doença da depressão é muito comum nos tempos atuais e nela as pessoas vivem pensando em tempos passados. Nos tempos atuais líquidos considerados por Bauman (2007) esta situação pode ocorrer com mais frequência um vez que para o autor, nada é feito para durar inclusive os relacionamentos humanos. Ora, se uma depressão existe e nela as pessoas ficam presas no passado, torna-se interessante que de alguma forma se busque integrar a pessoa deprimida aos tempos atuais, à vida atual, às necessidades atuais e desta forma, a pessoa possa voltar a viver em uma vida da realidade atual e pode resolver seus problemas com mais facilidade. Há pessoas que consideram que as viagens para outros ambientes distantes por exemplo, em outros países, podem ajudar a diminuir a depressão, porém nem todas as pessoas têm condição de viajar e nestes casos as terapias alternativas também se mostram interessantes uma vez que podem em muitos casos ajudar a diminuir o uso de medicamentos e quem sabe até ajudar a pessoa a ter algum efeito semelhante ao de uma viagem, embora não saia do lugar. As pesquisas futuras são necessárias para desvelar mais sobre as terapias alternativas e seus

efeitos sobre os pacientes.

Outra declaração foi:

Amostra 2 "Depois que comecei a terapia do *Johrei a Distância* me senti aliviada e passei a me fixar no presente e consegui me concentrar mais nos estudos. Acho que a interação com a imposição das mãos me dá esperança".

Análise:

A depressão é observada por meio dos sintomas relatados pelos pacientes. Como consideram Porto e Porto (2013) esses sintomas não são visíveis como os sinais, e sim são presentes na mente da pessoa afetada e deste modo trata-se de uma doença de origem psicológica que pode levar a perdas diversas. Por outro lado, outro sintoma é a motivação. Esta é uma uma força que equivale aos motivos para uma ação: quando uma pessoa está motivada para estudar, ela prossegue em seus estudos. Se uma pessoa está motivada para trabalhar, ninguém precisa ficar cobrando seu desempenho uma vez que ela busca seus resultados de modo autônomo. Segundo Campos (2008) a motivação é uma força interna que surge no interior das pessoas. Essa força surge como resultado de incentivos externos. Em outras palavras, para a autora, externamente às pessoas só existem os incentivos e se eles forem propícios podem fazer com que surja a motivação interna às pessoas. Esses fatos vão ao encontro do que consideram Gruvinel e Boruchovitch (2013) em relação à necessidade da pessoa com depressão ter que recuperar seu auto-controle e automotivação para ter sucesso nos estudos. Torna-se interessante considerar que o retorno aos estudos permite que se realize a tentativa de eliminar as lacunas de conhecimento mencionadas por Lakatos e Marconi (2011). A medida que um estudante diminui tais lacunas ou hiatos do saber, passa a entender melhor o que vai ao encontro do que consideram Ausubel, Novak e Hanesian (1980) e desta forma, podem aprender significativamente ou seja, com uma forma de aprendizado cujo conteúdo será útil para a vida do estudante. Tudo leva a crer que a paciente e aluna de algum curso superior ao afirmar que a imposição de mãos lhe dava esperança traz consigo um significado de que essa imposição que corresponde ao *Johrei a Distância* serviu de incentivo externo para o surgimento da fixação no presente e a concentração que alcançou nos estudos. Dessa forma, torna-se razoável pensar que o *Johrei a Distância* pode servir de incentivo para algumas pessoas e torna-se interessante também realizar estudos futuros sobre como isso ocorre e se há outros fatores intervenientes. Outro incentivo pode vir do fato do *Johrei a Distância* não ter custos: ele é praticado por voluntários e como considera Herman (2013) essa é uma característica das terapias alternativas que também ajudam a diminuir os custos com a medicação.

Amostra 3 "O *Johrei a Distância* me ajudou muito, pois consigo fazer uso dele por meio do meu *smartphone* e assim eu tenho liberdade de ligar o celular no horário combinado e interagir com o ministrante e com isso voltei a estudar e estou bem".

Análise:

Se de um lado, nos tempos atuais, como considera Bauman (2007) temos os tempos líquidos, há também agentes facilitadores como é o caso da possibilidade de interação por meio de celulares e *smatphones* que fornecem o acesso às mídias sociais. Como considera Jenkins (2009) essa é a cultura digital da convergência e nela podemos ter as informações, entretenimento e interação social concentradas nesses dispositivos móveis. Wehrmuller e Silveira (2012) também mostram que a rede social pode ser útil nos procesos educacionais. O emprego das redes sociais para realizar terapias de modo inovador ainda está em desenvolvimento e as terapias buscam formas de melhorar a vida das pessoas. Por outro lado, torna-se um desafio para os pesquisadores procurar os novos usos dessas mídias do nosso tempo que se de um lado favorecem o descarte dos tempos líquidos, por outro, como se observa neste trabalho, pode ajudar a minimizar os efeitos indesejáveis da depressão psicológica humana. Pessoas são seres sociais e se na interação humana surge a depressão, é possível que também por meio da interação se encontre o alívio ou diminuição dos sintomas mencionados. Neste caso, tudo leva a crer que emprego do *Johrei a Distância* ministrado por meio de mídia social ajudou o rapaz a organizar seus pensamentos e a encontrar o incentivo para mudar e prosseguir nos estudos.

4. Conclusões

Este artigo contribui com a sociedade mostrando que é possível lidar com os problemas gerados pela doença psicológica denominada depressão por meio de terapia alternativa que ajuda a melhorar o bem-estar humano. Esta terapia neste caso foi o emprego do *Johrei a Distância* que é realizado por meio da imposição das mãos do ministrante à uma certa distancia em relação ao ministrado ou seja, aquele que recebe essa interação mesmo que seja a distancia, por meio de mídia social. Como uma das consequências, pode-se melhorar a organização mental com benefícios para os estudantes em suas atividades escolares e no cotidiano dos estudos.

No presente artigo apresentou-se um estudo da verificação da eficácia de uma terapia alternativa, o *Johrei a Distância*, o qual foi aplicado por meio de uma mídia social logrando êxito no aumento do bem-estar relatado pelos pacientes bem como na minimização do emprego de medicação antidepressiva e desse modo, os jovens do estudo mostraram-se em condições de organizar suas mentes, vidas e retornar aos estudos.

O resultado do estudo sugere que para as condições nas quais se realizou o experimento, isto é, com pessoas que já conheciam o *Johrei a Distância* e que já frequentavam a Igreja Messianica, por meio da terapia do *Johrei a Distância* houve a minimização no emprego de antidepressivos. Observa-se também que o uso de uma terapia a distância por meio de mídia social alcançou resultados similares aos obtidos em literatura para outras terapias como é o caso das energéticas.

Observou-se também a existência de estudantes de cursos superiores que afirmaram que teriam desistido de seus cursos caso não fizessem a terapia alternativa. Tudo leva a crer, que ela ajuda na organização da cognição e no incentivo a prosseguir nos estudos e na vida: a medida que o estudante retorna a sua vida escolar normal, superando as dificuldades da depressão, pode tentar diminuir os hiatos ou lacunas do saber e pode aprender de modo mais significativo de modo a formar o saber ou saberes úteis para sua vida. Acredita-se também que é possível que o retorno às atividades escolares ajude a minimizar a evasão.

Para trabalhos futuros, os autores sugerem que se realizem pesquisas buscando verificar se há relação quantitativa, ou formas de mensuração entre as terapias alternativas e a evasão escolar ou sua minimização. Também sugere-se que se

realizem mais trabalhos nos quais se busquem a comprovação dos efeitos da terapia mencionada uma vez que o *Johrei* a Distância foi praticado em pessoas que já o conheciam e que frequentam uma determinada religião e não se sabe quais seriam os efeitos em outras pessoa com outros credos ou mesmo que não tivessem o saber sobre essa terapia. Também, se torna interessante a realização de estudos que relacionem outras terapias e outras doenças de natureza psicológica como é o caso do estresse e da ansiedade.

Referências bibliográficas

- AUSUBEL, David P.; NOVAK, Joseph D.; HANESIAN, Helen. **Psicologia educacional**. Tradução de Eva Nick et al. 2ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.
- BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. São Paulo: Cortez, 2007.
- BECK, Aaron; ALFORD, Brad. **Depressão causas e tratamento**. 2ed. Porto Alegre. RS: Artmed, 2011.
- BENOR, Daniel J. **Energy medicine for the internist**. Medical Clinics of North America, v. 86, n. 1, p. 105 - 125, Janeiro 2002.
- BOTERO IZAGIGA, José D.; PEÑA CORTEZ, Cesar A.; MANTILLA TOLOSA, Sonia C. Implementation of animatronic robots for motivating therapies of physical rehabilitation in children. v. 38, n. 57, p. 5, Año 2017. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n57/17385705.html>
- BRIDI, Larissa G. R. **Engagement, stress, depressão e ansiedade em alunos de uma escola pública na Bahia - Brasil**. Dissertação (Mestrado) apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2016.
- CAMPOS, Dinah M. S. **Psicologia da aprendizagem**. Petropolis: Vozes, 2008.
- Censo EAD.BR: **Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2015** = Censo EAD.BR: Analytic Report of Distance Learning in Brazil 2015. ABED – Ass. Bras.de Educação a Distância. Curitiba: InterSaberes, 2016.
- GRONOWICZ, Gloria et al. Human biofield therapy does not affect tumor size but modulates immune responses in a mouse model for breast cancer. **Journal of Integrative Medicine**, v. 14, n. 5, p. 389–399, Setembro 2016.
- GRUVINEL, Miriam; BORUCHOVICH, Evelin. Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 9, n. 3, p. 369-378, set./dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v9n3/v9n3a04.pdf>
- HERMAN, Patricia M. **Evaluating the Economics of Complementary and Integrative Medicine**. Glob. Adv Health Med, Seattle, Washington, v.2, n.2, p.56-63, 2013.
- IMMB. Igreja Messianica Mundial do Brasil. **Curso de formação de membros**. São Paulo: Fundação Mokiti Okada, 2004.
- JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. 2ed. São Paulo: Aleph, 2009.
- LAKATOS, Eva M.; MARCONI, Marina de A. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2011.
- MATTAR Neto, João A. **Metodologia científica na era digital**. São Paulo: Saraiva, 2017.
- PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso**: uma crítica à afirmação do óbvio. Campinas: Unicamp, 2007.
- RIOS, Olga de F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitário**. Dissertação (Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, 2006.
- SANTOS, Ana M. A. et al. Popular phytotherapy: past and present. **Espacios**. v. 34, n. 11, p.2, 2013. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a13v34n11/13341102.html>
- SILVA, Marco A. D.; LOPES, Liana C. V.; ALBEROLA, Rita C. S. Análise da importância destinada à evasão nos cursos a distância pelos pesquisadores brasileiros. **Paidea – Rev. Cient. de Educação a Distância**. v. 8, n. 13, 2016. Disponível em: [http://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=paideia&page=issue&op=view&path\[\]=83](http://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=paideia&page=issue&op=view&path[]=83)
- SILVA LIMA, Ana F. B.; FLECK, Marcelo P. A. **Quality of live and depression**: a review the literature. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. v. 31, n. 3, p. 1-12. 2009. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rprs/v31n3s0/v31n3a02s1.pdf
- SILVA, Maria J. R. R. A. **Medicinas complementares e alternativas**: discursos e percursos no contexto dos profissionais de saúde. Dissertação (Mestrado) apresentada ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Cidade de Senhora da Hora, Portugal. 2015. Disponível: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10908/1/Maria%20Jos%C3%A9%20Ribeiro%20Resende%20Afonso%20Silva.pdf>
- TEODORO, Wager L. G. **Depressão**: corpo, mente e alma. 3ed. Uberlândia, 2010. ISBN: 978-85-61353-01-8.
- WEHRMULLER, Cláudia M.; SILVEIRA, Ismar F. Redes sociais como ferramentas de apoio à educação. **Rencima**, v. 3, n. 3, p. 594-605, 2012. Disponível em: <http://revistapos.cruzeirosul.edu.br/index.php/rencima/article/viewFile/522/446>
- YIN, Robert K. **O estudo de caso**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

1. Universidade Anhembi-Morumbi. Colunista da RedeTV. Consultor. Mestre em Ciências Nucleares pelo IPEN/USP e em Administração de Empresas pela UnG. Pesquisador no Grupo MEAC. Email: cboghi@uol.com.br

2. Universidade Cruzeiro do Sul. Professora na Rede Municipal de Itabira-MG. Grupo de Pesquisas MEAC. Mestre em Ensino de Ciências. E email: dorlivetems@gmail.com

3. Universidade Federal de Itajubá. Pesquisador e Profesor no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências – PPGEC. Pesquisador no Grupo de Pesquisas MEAC. Doutor em Ensino. E email: rshitsuka@gmail.com

4. Universidade Anhembi-Morumbi. Mestre em Ciência da Computação pela FacCamp. Consultor. E email: mauriciofaria@gmail.com